



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

EDITAL DE SELEÇÃO DE CANDIDATOS PARA RESIDÊNCIA MÉDICA EDITAL Nº 01/2015 CONCURSO 2015/2016

Atenção: Recomenda-se a leitura atenta de todo o Edital antes de realizar a inscrição.

1 – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. A **Santa Casa de Misericórdia de Goiânia**, por meio da Comissão de Residência Médica (COREME) e o apoio da Coordenação de Ensino e Pesquisa desta Instituição, conforme dispõe a legislação vigente, comunica que estarão abertas as inscrições para seleção dos candidatos ao preenchimento de vagas para Médicos Residentes nos Programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica CNRM/MEC.

1.2. O Processo Seletivo de ingresso ao Programa de Residência Médica reger-se-á pela Lei 6.932/81 e resoluções complementares pertinentes, da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM/MEC.

1.3. Compete à COREME-SCMG a supervisão e a coordenação das atividades inerentes ao Processo Seletivo.

1.4. A interposição de recursos sobre o presente Edital deverá ser protocolada, pessoalmente ou por procurador oficialmente constituído, junto à instituição organizadora do processo seletivo, localizada à Avenida Campinas, número 1.135, Setor Americano do Brasil, Goiânia-Goiás, CEP: 74530-240, no horário das **07h às 11h e das 13h às 17h**, até **05 dias** úteis a partir do dia da divulgação do mesmo, excluindo-se os dias 24, 25 e 31 de dezembro/2015 e 01 de janeiro/2016.

2 – DAS ÁREAS/ESPECIALIDADES, VAGAS E DURAÇÃO.

2.1. As áreas/especialidades, com ACESSO DIRETO (R1) e com os pré-requisitos (R1 com pré-requisito), oferecidas para a Residência Médica, estão especificadas nos quadros a seguir:

Área básica e especialidades de acesso direto

Nome do Programa	Duração do PRM em anos	Vagas oferecidas/ano de PRM	Situação PRM no SISCNRM	Vagas reservadas para as Forças Armadas*
Cirurgia Geral	02	05	Credenciado	02
Clínica Médica	02	08	Credenciado	00
Neurologia Clínica	03	02	Credenciado	00
Ginecologia e Obstetrícia	03	04	Credenciado Com Exigência	00
Pediatria	02	02	Credenciado	00
Anestesiologia	03	03	Credenciamento Provisório	00

*Número de vagas ocupadas por candidatos já aprovados e matriculados no ano anterior que foram convocados para o Serviço Militar obrigatório, portanto já ocupada.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

Especialidades com pré-requisito de 02 anos em Clínica Médica em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM/MEC

Nome do Programa	Duração do PRM em anos	Vagas oferecidas/ano de PRM	Situação PRM no SISCNRM	Vagas reservadas para as Forças Armadas*
Cardiologia	02	02	Credenciado	00

**Número de vagas ocupadas por candidatos já aprovados e matriculados no ano anterior que foram convocados para o Serviço Militar obrigatório, portanto já ocupada.*

Especialidades com pré-requisito de 02 anos em Cirurgia Geral em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM/MEC

Nome do Programa	Duração do PRM em anos	Vagas oferecidas/ano de PRM	Situação PRM no SISCNRM	Vagas reservadas para as Forças Armadas*
Cirurgia Plástica	03	01	Credenciado	00
Cirurgia do Aparelho Digestivo	02	02	Credenciado	00
Cirurgia Torácica	02	01	Credenciado	00
Cirurgia Cardiovascular	04	01	Credenciado Provisório	00
Cirurgia Vascular	02	01	Credenciado	00

**Número de vagas ocupadas por candidatos já aprovados e matriculados no ano anterior que foram convocados para o Serviço Militar obrigatório, portanto já ocupada.*

Especialidade com pré-requisito de 02 anos em Clínica Médica ou Cirurgia Geral ou Infectologia ou Anestesiologia ou Neurologia Clínica em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM/MEC

Nome do Programa	Duração do PRM em anos	Vagas oferecidas/ano de PRM	Situação PRM no SISCNRM	Vagas reservadas para as Forças Armadas*
Medicina Intensiva	02	04	Credenciado	00

**Número de vagas ocupadas por candidatos já aprovados e matriculados no ano anterior que foram convocados para o Serviço Militar obrigatório, portanto já ocupada.*

2.2. Caso as vagas não sejam preenchidas pelos candidatos citados no item

2.1., no período de matrícula citado no item 10.2, as vagas serão destinadas a candidatos classificados na presente seleção, obedecendo à ordem de classificação na respectiva área/especialidade.

3 – DA INSCRIÇÃO

O candidato, ao inscrever-se, estará declarando sob as penas da lei que concluiu o curso de graduação em medicina devidamente credenciado e reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou irá concluí-lo até a data de matrícula, ou obteve revalidação do seu diploma seguindo as leis vigentes.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

3.1. Serão realizadas inscrições por via eletrônica (rede mundial de computadores) no período de **23/11/2015 à 15/01/2016** até às **24h** (*horário de Brasília*). O interessado deverá preencher o formulário disponível no endereço eletrônico www.ceremgoias.org.br e efetuar o pagamento da taxa de inscrição no valor de R\$ 600,00 (Seiscentos reais).

Também poderão ser realizadas inscrições presenciais, diretamente na COREME da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia no endereço: Avenida Campinas, número 1.135, Setor Americano do Brasil, Goiânia-Goiás, CEP: 74530-240, no horário das **07h às 11h** e das **13h às 17h** no período de inscrição especificado excetuando-se feriados, sábados e domingos. **A taxa de inscrição deverá ser paga no banco e prazo indicado sob a forma de depósito identificado feito somente na boca do caixa.**

3.2. Para se inscrever, o interessado deverá preencher todos os campos da ficha de inscrição e demonstrar pagamento da taxa de inscrição no prazo estipulado. Preste atenção para os documentos solicitados no ato da inscrição, conforme citado.

Documentação exigida:

- ⤴ 02 fotos 3x4 **iguais e recentes**;
- ⤴ Diploma ou Declaração de Conclusão da Faculdade (**cópia autenticada**);
- ⤴ Certificado ou Declaração de Residência Médica para as especialidades com pré-requisito (**cópia autenticada**);
- ⤴ **Fotocópia autenticada** e legível do RG, CPF e CRM;
- ⤴ Comprovante original do depósito bancário **identificado** com o nome do candidato (**feito somente na boca do caixa**).
- ⤴ Os candidatos inscritos no PROVAB ou cursado o PRMGFC deverão entregar no dia da inscrição o comprovante de inscrição ou de conclusão obtido junto à Coordenação do PROVAB, do Ministério da Saúde, de sua regularidade ou comprovante do PRMGFC.

Para as inscrições feitas pela Internet, a documentação deverá ser enviada à COREME da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, por encomenda expressa (SEDEX ou outros) postada até o dia 15 de janeiro de 2016, situada na Avenida Campinas, número 1.135, Setor Americano do Brasil, Goiânia-Goiás, CEP: 74530-240 ou entregue até o dia 15 de janeiro de 2016, no horário das **07h às 11h** e das **13h às 17h**, excetuando-se nos fins de semana e feriados.

3.3. **A taxa de inscrição, no valor de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), deverá ser depositada em favor da conta da Comissão de Residência Médica da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, banco HSBC – Agência: 1970, conta corrente nº: 06078-04, CNPJ nº 07.877.727/0001-09, valor de R\$ 600,00 (Seiscentos reais) identificado com o nome do candidato no comprovante de depósito feito somente na boca do caixa.**

3.4. A inscrição do candidato será concretizada mediante:

a) Requerimento de inscrição impresso e assinado, devidamente preenchido, com indicação da área de Residência Médica a qual irá concorrer (Especialidade com acesso direto ou com pré-requisito).



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

b) Verificação da documentação exigida encaminhada à COREME-SCMG com data de postagem do correio até o dia 15/01/2016, nos casos de inscrições eletrônicas (via internet) e as entregues em loco até dia 15/01/2016.

c) Comprovante de pagamento da taxa de inscrição (original), feito sob a forma de depósito identificado, conforme especificado no item 3.3 e que tenha sido devidamente pago **sem nenhuma pendência de fundos ou em nome de terceiros**.

d) A COREME-SCMG não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento de linhas de comunicação, bem como outros fatores, alheios a COREME-SCMG que impossibilitem a transferência de dados. Caso a inscrição não seja homologada por motivo imputável a COREME-SCMG em conformidade com as normas dispostas neste Edital, o candidato terá a inscrição assegurada.

e) Publicação dos candidatos inscritos, identificados por nº de inscrição, no site da CEREM-GO no dia 25/01/2016.

3.5. Candidato Estrangeiro ou brasileiro graduado no exterior:

As inscrições serão realizadas mediante as condições referidas nos itens anteriores, além das seguintes exigências, de acordo com o disposto na Resolução 1.669/2003 do Conselho Federal de Medicina, de 13 de junho de 2003:

- ⤴ Xerox autenticado do diploma de graduação em medicina devidamente revalidado em instituição competente no Brasil;
- ⤴ Xerox autenticado do visto de permanência definitiva no Brasil, para candidatos estrangeiros.

3.6. Não serão aceitas inscrições por fac-símile, condicionais ou extemporâneas.

3.7. DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS:

Aos candidatos portadores de necessidades especiais (físicas, visuais ou auditivas), é assegurado o direito de requerer condições especiais para realização das provas, de acordo com o Decreto nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999 nº na súmula 377-STJ, de 22 de Abril de 2009, e alterações posteriores.

3.7.1. O candidato com deficiência ou o candidato com transtornos globais de desenvolvimento ou com transtornos funcionais ou temporariamente acometido por problemas de saúde que desejar condição especial para realizar a prova, tais como leitor de prova, prova ampliada, leitor de tela, aplicador para preencher o cartão de resposta, mobília especial para fazer a prova, excluindo-se atendimento domiciliar, deverá proceder de acordo com o especificado a seguir:

a) Preencher, no período de inscrição, através do site www.ceremgoias.org.br COREME-SCMG, o formulário de Condição Especial para Realização das Provas.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

b) Entregar ou enviar para o COREME-SCMG até o dia 15 de janeiro de 2016, exceto aos sábados, domingos e feriados, o requerimento acompanhado do Laudo Médico – **Anexo I** ou Relatório Médico ou o Atestado Médico original, das 08:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas. O Laudo Médico ou Relatório Médico ou Atestado Médico deverá especificar o problema de saúde do candidato ou o grau da doença ou enfermidade e ser emitido até 06 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições.

3.7.2. O Candidato que apresentar algum comprometimento de saúde às vésperas da prova (recém-acidentado, recém-operado, acometido por alguma doença etc.), após o dia 15 de janeiro de 2016, deverá imprimir e preencher o formulário de condições especiais, disponível em PDF no sítio, e entregá-lo na COREME-SCMG dentro de um envelope identificado, **até o penúltimo dia útil que antecede a realização das provas.**

3.7.3. O atestado médico, a que se refere o subitem do Edital deverá especificar o problema de saúde do candidato ou o grau da doença ou enfermidade e a recomendação médica para que o candidato realize as provas em sala especial.

O candidato que estiver hospitalizado e desejar realizar a prova deverá contatar a COREME-SCMG para obter as orientações relativas à aplicação das provas em ambiente hospitalar.

3.7.4. A candidata lactante, que tiver necessidade de amamentar no horário de realização da prova, deverá preencher o requerimento de condições especiais on-line, no período de inscrição, e entrega-lo, dentro de um envelope identificado, na COREME-SCMG. O requerimento poderá, ser encaminhado também via SEDEX, às expensas da candidata. A candidata deverá acessar o sítio do concurso, imprimir e preencher o formulário (Em PDF) e entrega-lo na COREME-SCMG até o último dia útil que antecede a data prova. Após esse dia, os pedidos de condição especial não serão aceitos.

a) A candidata lactante que tiver necessidade de amamentar deverá anexar ao requerimento cópia do documento de identificação do acompanhante que ficará responsável pela guarda da criança durante a realização das provas.

b) O acompanhante responsável pela guarda da criança somente terá acesso ao local das provas mediante apresentação do original do documento de identificação anexado ao requerimento.

c) O acompanhante da candidata ficará em sala reservada para amamentação, sendo o responsável pela guarda da criança no local de realização da prova. A candidata que não entregar a documentação solicitada e não levar acompanhante não poderá realizar a prova.

3.7.5. A solicitação de condições especiais será atendida, mediante análise prévia do grau de necessidade, segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade.

3.7.6. A omissão do candidato de solicitar condições especiais implicará na realização das provas, em igualdade de condições com os demais candidatos, não sendo concedido qualquer



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

atendimento especial no dia da prova caso o candidato não tenha solicitado tais condições previamente.

3.7.7. O resultado da solicitação de condições especiais para os candidatos que fizerem a solicitação será divulgado exclusivamente ao candidato. Os demais obterão a resposta diretamente na COREME-SCMG.

3.7.8. Será considerado, para efeito de resposta ao pedido de condição especial para realização das provas, o requerimento de condições especiais, cuja data seja a mais recente, sendo que os outros serão cancelados automaticamente.

3.7.9. OS casos de alterações psicológicas e/ou fisiológicas permanentes ou temporárias (gravidez, estados menstruais, indisposições, câibras, contusões, crises reumáticas, luxações, fraturas, crises de labirintite, entre outros) e os casos de alterações climáticas (sol, chuva e outros), que impossibilitem a realização das provas, diminuam ou limitem a capacidade física dos candidatos, não serão levados em consideração, não sendo concedido qualquer tratamento privilegiado, respeitando-se o princípio da isonomia.

3.7.10. Os candidatos portadores de necessidades especiais deverão, no ato da inscrição, solicitar os recursos especiais que necessitem para a realização da prova.

3.7.11. Os candidatos portadores de necessidades especiais deverão se submeter se convocados, a exame perante a junta médica da SCMG ou credenciada pela COREME, que decidirá sobre a qualificação do candidato como necessitado ou não de condições especiais para realização das provas.

3.7.12. Resguardas as condições especiais previstas na Lei Federal nº 7.853, de 24 de Outubro de 1989, regulamentada pelo Decreto Federal nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999, o candidato com deficiência concorrerá em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo, à avaliação, aos critérios de aprovação, à nota mínima exigida, ao local, ao horário e à(s) data(s) de realização da(s) prova(s).

3.7.13. O candidato com deficiência que, no ato da inscrição, negar a solicitação embora o médico prescreva no laudo a necessidade, terá a sua vontade respeitada.

3.8. Os candidatos somente poderão se inscrever em um único Programa de Residência Médica. O candidato que requerer inscrição em mais de uma área/especialidade será inscrito somente naquela cuja data da inscrição seja a mais recente. As outras serão canceladas automaticamente.

3.9. Serão indeferidas as inscrições cujo pagamento seja realizado após a data limite de postagem da documentação.

3.10. Em nenhuma hipótese será devolvida a taxa de inscrição.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

3.11. O processo seletivo é classificatório, portanto a inscrição e aprovação do candidato não garantem a efetivação da sua matrícula no programa de Residência Médica pretendido.

3.12. Não serão aceitas inscrições com pendências de qualquer natureza.

3.13. O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão no preenchimento da ficha de inscrição ou por documentação falsa.

3.14. As inscrições implicam no reconhecimento e na aceitação, pelo candidato, das condições totais previstas neste Edital.

3.15. Haverá isenção do pagamento de inscrição somente para os candidatos que preencherem os requisitos estabelecidos na Resolução CNRM n. 07, de 20 de outubro de 2010.

3.16. A solicitação de isenção do pagamento de inscrição deverá ser solicitada em formulário próprio retirado na sede da COREME-SCMG, situada na Avenida Campinas, número 1.135, Setor Americano do Brasil, Goiânia-Goiás, CEP: 74530-240 ou retirado via internet, ANEXO II do Edital, pelo candidato ou seu procurador devidamente constituído, nos dias 23/11/2015 a 15/01/2016.

4 – DA CONFIRMAÇÃO DE INSCRIÇÃO

4.1. A confirmação da inscrição será realizada de acordo com o exigido no **item 03** desse Edital e comunicada ao interessado por meio de publicação de lista de candidatos inscritos na sede da COREME da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, situada na Avenida Campinas, número 1.135, Setor Americano do Brasil, Goiânia-Goiás, CEP: 74530-240, e no site da CEREM-GO até dia 25 de janeiro de 2016.

4.2. Caso a inscrição não seja homologada, o candidato deverá comparecer à COREME-SCMG levando, consigo o comprovante de pagamento e seus documentos pessoais, do contrário assumirá a responsabilidade pelas consequências decorrentes da omissão. Isto poderá ser feito também pelo e-mail coreme@santacasago.org.br da COREME-SCMG.

5 – DA SELEÇÃO

A seleção obedecerá a Resolução Nº 008/04 da CNRM/MEC, observando que será de 100% para as provas objetivas.

5.1. Os candidatos a admissão em PRM deverão se submeter ao processo de seleção pública conforme se segue:

- △ Fase única – PROVA ESCRITA, equivalente a 100% da pontuação. (*teste de múltipla escolha*).



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

5.2. Os candidatos serão classificados em cada especialidade por ordem decrescente dos pontos obtidos.

5.5. Havendo empate no último lugar, no limite do número de candidatos a serem convocados, será chamado o de maior de idade cronológica de nascimento oficial. Em caso de novo empate faremos desempate pelo tempo da data de formatura e caso continue faremos sorteio **presencial** entre os candidatos. Caso o(s) candidato(s) não compareçam para o sorteio será efetivado perante testemunhas que assinarão a documentação exigida.

6 – DA PROVA

6.1. A COREME – Santa Casa de Misericórdia de Goiânia será responsável pela elaboração e correção das provas.

6.2. Será eliminado do processo seletivo o candidato que não comparecer ao local de prova no horário determinado, usar de fraude ou atentar contra a disciplina e urbanidade durante a realização do processo seletivo ou deixar de entregar o caderno de questões e a folha de respostas.

Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para realização da prova. O candidato que não comparecer no horário previsto estará automaticamente excluído deste processo de seleção.

6.3. Para ter acesso à sala de provas, o candidato deverá comparecer ao local da prova com caneta esferográfica (azul ou preta) e documento de identidade informado no formulário de inscrição e o comprovante de inscrição.

6.4. Na impossibilidade de apresentar o documento de identidade especificado no comprovante da inscrição por motivo de roubo ou extravio, o candidato deverá dirigir-se à Coordenação do Processo Seletivo com antecedência mínima de uma hora com o boletim de ocorrência, ou assinar declaração de perda ou furto de documento, preenchida via internet no site www.policiacivil.go.gov.br no link Delegacia Virtual, termo de apresentação do boletim de ocorrência em até 48 (quarenta e oito) horas, assinando ainda termo de ciência de que o não cumprimento dessa apresentação resultará na sua exclusão deste Processo Seletivo. A identificação especial (assinaturas, impressão digital, fisionomia e testemunhas poderão ser exigidas).

6.5. Não será permitida a entrada de candidatos nas salas onde serão realizadas as provas, após o horário estabelecido para o seu início, como também o porte de aparelhos eletrônicos de qualquer natureza (o porte e utilização, **mesmo que desligados**, de aparelhos celulares ou similares, de *Pager*, de *Beeper*, de controle remoto, de máquinas calculadoras ou similares, de qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, de relógios digitais, de livros, de anotações, de impressos ou de qualquer outro material de consulta). Não será permitido, durante a realização das provas, a comunicação entre candidatos, a utilização de chapéus ou bonés, também não será permitido o porte de armas.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

O candidato que estiver de posse desses aparelhos eletrônicos, durante a prova, estará sob pena de imediata retirada da sala de exame e automática desclassificação na prova. SERÁ ENTREGUE AO CANDIDATO, NA SALA DE ESPERA, UMA EMBALAGEM NA QUAL DEVERÁ COLOCAR TODOS DISPOSITIVOS ELETRONICOS QUE POSSUIR. Esses dispositivos deverão estar desligados e, preferencialmente, com sua bateria retirada. Poderá haver monitoramento de sinais eletrônicos dentro das salas e o candidato que estiver com algum equipamento ligado poderá ser eliminado do certame. A embalagem com os equipamentos deve ser lacrado e identificado pelo candidato, somente poderá ser aberto pelo candidato após o término da prova, fora do prédio.

6.6. A prova escrita, da Seleção, será realizada exclusivamente em Goiânia no dia **31/01/2016 (aos trinta e um dias do mês de janeiro de dois mil e dezesseis)** das 08:00 às 12:00 horas, na Pontifícia Universidade Católica, Área IV, podendo haver alteração do local de realização da prova escrita de acordo com a necessidade – a divulgação oficial do local e endereço serão disponibilizados no site da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia (www.santacasago.org.br) e no site da CEREM (www.ceremgoias.org.br), cinco (05) dias antes do dia da prova escrita. A distribuição dos candidatos nos locais de realização das provas será feita a critério da COREME-SCMG, conforme disponibilidade e capacidade dos locais.

6.7. A PROVA ESCRITA para todas as especialidades de ACESSO DIRETO constará de 50 (cinquenta) questões objetivas do tipo múltipla escolha, com quatro alternativas, distribuídas equitativamente nas cinco grandes áreas (Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Pediatria e Saúde Coletiva) conforme legislação vigente. A prova para especialidades com pré-requisito, versará, exclusivamente, sobre conhecimentos obtidos nas especialidades exigidas como pré-requisito. Cada questão valerá 2,0 (dois pontos). A prova de acesso para Cardiologia e Medicina Intensiva será composta de 50 (cinquenta) questões objetivas do tipo múltipla escolha com quatro alternativas somente de Clínica Médica. A prova de acesso para Cirurgia Plástica, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Torácica, Cirurgia Cardiovascular e Cirurgia Vascular será composta de 50 (cinquenta) questões objetivas do tipo múltipla escolha com quatro alternativas distribuídas em questões específicas de Cirurgia Geral e incluindo também questões dessas subespecialidades (Urologia, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia do Aparelho Digestivo, e Coloproctologia).

6.8. Para todas as especialidades a PROVA ESCRITA terá duração de 04 (quatro) horas, contados a partir do início da prova. O tempo de duração da prova inclui o preenchimento da folha de respostas.

6.9. O candidato deverá conferir o seu número de inscrição e outros dados com o impresso na folha de gabarito da sua prova, esta não poderá conter rasuras nem ser substituída.

6.10. O candidato só poderá se retirar do local de realização da prova após 60 (sessenta) minutos de seu início.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

6.11. Os três últimos candidatos que restarem na sala de prova deverão permanecer até o fechamento da ata da sala de prova quando assinarão a ata da sala.

6.12. A Comissão Organizadora não se responsabiliza por objetos porventura esquecidos na sala de exame.

6.13. O malote de cadernos de questões será aberto em cada sala de exame na presença dos candidatos, conforme horário estabelecido de início das provas.

6.14. O caderno de questões deverá ser devolvido, obrigatoriamente, junto com a folha de respostas da prova.

6.15. Nas provas de múltipla escolha, não será computada pontuação para questões sem resposta assinalada na folha de respostas, nem para aquelas que contenham mais de uma resposta assinalada, emendas ou qualquer tipo de rasura.

6.16. Não haverá substituição da folha de respostas por erro do candidato.

6.17. Será anulada a resposta que apresentar rasura, omissão ou duplicidade de resposta, especificada no Edital.

6.18. Mesmo após o encerramento de todo o processo seletivo, não serão fornecidos exemplares dos cadernos de questões, os quais ficarão disponíveis no sítio eletrônico www.ceremgoias.org.br após o encerramento da prova.

6.19. O gabarito da prova objetiva será afixado nos quadros de avisos da COREME a partir do dia 01/02/2016, bem como será divulgado no sítio eletrônico www.ceremgoias.org.br, 24 horas após a realização da prova.

6.20. Para garantia da lisura do Processo Seletivo, poderá ser colhida como forma de identificação, a impressão digital dos candidatos no dia da realização das provas.

6.21. A COREME-SCMG não se responsabilizará pela guarda de quaisquer materiais e bagagens dos candidatos, isentando-se de qualquer responsabilidade pela guarda de tais bens. Os locais das provas não disporão, em hipótese alguma, de guarda-volume de materiais.

6.22. No dia de realização das provas, não serão fornecidas, por qualquer membro da equipe de aplicação, informações referentes ao seu conteúdo e/ou aos critérios de avaliação e classificação.

6.23. Não será permitida a permanência de acompanhante nos locais de prova (exceto para condição especial prevista neste Edital), assim como a permanência de candidato no interior dos prédios após o término das provas.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

6.24. Qualquer observação, por parte do candidato, será lavrada em ata, ficando seu nome e número de inscrição registrado pelo aplicador de prova.

6.25. Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação das provas, em razão do afastamento do candidato do local de sua realização.

7 – DOS RESULTADOS

7.1. Em cada caso de empate de notas da PONTUAÇÃO FINAL, prevalecerá, para efeito de classificação final do candidato, na área/especialidade em que se inscreveu o seguinte critério; nesta ordem:

- 1º. O candidato de maior idade cronológica de nascimento oficial.
- 2º. Tempo da data da formatura (o mais antigo).
- 3º. Sorteio entre os candidatos.

7.2. A nota MÍNIMA EXIGIDA PARA APROVAÇÃO será 50% (cinquenta por cento).

7.3. As infrações éticas ocorridas durante a arguição poderão significar reprovação do candidato à Residência Médica.

7.4. Aos candidatos APROVADOS, ou seja, com nota igual ou maior que 5,0 (cinco) que apresentarem comprovação do Ministério da Saúde de participação no PROVAB (Programa de Valorização da Atenção Básica) ou Cursado dois anos em Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMGFC) terão pontuação acrescida à sua nota conforme resolução da comissão nacional de residência médica (CNRM) / Nota Técnica 94/2015 CGRS/DDES/SESu/MEC.

- a) O Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) é um programa instituído pela Portaria Interministerial nº 2.087, de 01 de setembro de 2011 e teve sua aplicação nos concursos credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica por meio da Resolução CNRM nº 03, de 16 de setembro de 2011 e alterações posteriores, cujas normas se aplicam ao presente Processo Seletivo e que é direcionado para programas de acesso direto, conforme Resolução CNRM nº 03/2011.
- b) O candidato que declarar sua inscrição no PROVAB, e que comprovar o estabelecido no PROVAB ou cursado o PRMGFC, receberá pontuação adicional no valor de 10% (dez por cento) na sua **pontuação final (PF)**, uma única vez, ou seja não são cumulativas resultando, a partir daí, sua **nota final**.
- c) Conforme preceitua o paragrafo único do Art. 8º da Resolução CNRM 03/2011, alterado pela resolução nº 01, de 02 de janeiro de 2014, a pontuação adicional de que trata o item (b) não poderá elevar a sua nota final para além da nota máxima prevista pelo presente Edital e a pontuação adicional não poderá ser utilizada mais de uma vez pelo candidato após matrícula em Programa de Residência Médica.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

- d) Os candidatos inscritos no PROVAB ou cursado o PRMGFC deverão entregar no dia da inscrição o comprovante de inscrição ou de conclusão obtido junto à Coordenação do PROVAB, do Ministério da Saúde, de sua regularidade ou comprovante do PRMGFC.
- e) No ato da matrícula, os candidatos que optaram pelo uso do PROVAB deverão apresentar o documento de conclusão do programa que comprove afetivamente a aprovação no PROVAB ou comprovante do PRMGFC.

8 – DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

8.1. O prazo para interposição de recurso será de 05 dias (conforme orientação do Ministério Público para CEREM/GO de 16/09/2013), a partir da data de:

- a) Publicação do edital;
- b) Divulgação do gabarito da prova escrita;
- c) Divulgação do resultado final.

8.2. Admitir-se-á recursos ao gabarito da prova objetiva, que deverá ser dirigido à Comissão de Residência Médica (COREME) da Santa Casa de Misericórdia e protocolado das 07h às 11h e das 13h as 17h na sala da secretaria até 05 (Cinco) dias, a partir do dia da divulgação do mesmo.

8.3. O candidato poderá interpor recurso, individualmente, uma única vez, à COREME-SCMG, em formulário próprio disponível nessa Comissão, devidamente fundamentado e indicar, de modo preciso, o fato jurídico ou as questões que desejar que sejam reexaminadas, sob pena de liminar indeferimento. Ser fundamentado com argumentação lógica e consistente (cabendo 01 recurso para cada questão), concisa e instruir o recurso, devidamente, com material bibliográfico apto ao embasamento, quando for o caso e com indicação precisa daquilo em que se julgar prejudicado.

8.4. Não serão aceitos recursos por via postal e/ou recursos interpostos por terceiros.

8.5. Os pontos relativos à(s) questão(ões) eventualmente anulada(s) serão atribuídos a todos os candidatos presentes à aplicação das provas.

8.6. Na análise dos recursos interpostos, a Comissão de Residência Médica determinará a realização das diligências que entender necessárias e, dando provimento, poderá, se o caso, alterar a classificação.

8.7. Os prazos mencionados neste Edital são cíveis, contando-se dia a dia, excluindo-se o dia do começo e incluindo-se o dia do vencimento.

8.8. As respostas aos recursos ficarão à disposição dos candidatos na sala da COREME. A decisão final da Banca Examinadora será irrecorrível.

8.9. Os recursos que não estiverem de acordo com o disposto no item 8 deste edital serão indeferidos.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

9 – DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

9.1. O resultado final (relação dos candidatos aprovados por área de opção e por nº de inscrição) será divulgado no dia **09/02/2016**, a partir das 15:00h no site: **www.ceremgoias.org.br** e no quadro de avisos da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia em ordem crescente do número de inscrição. **Não será informado por telefone.**

10 – DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS E DA MATRÍCULA

10.1. As vagas serão preenchidas com rigorosa observação da ordem de classificação dos candidatos, nas respectivas áreas/especialidades, de acordo com a especificação do quadro constante do item 2.1 deste edital.

10.2. Os candidatos aprovados para as vagas terão o prazo de TRÊS dias úteis (**17, 18 e 19 de fevereiro de 2016**), no período das 07h às 11h e das 13h às 17h) para efetivarem suas matrículas junto à COREME.

10.3. A não efetivação da matrícula nesse período significará desistência e será convocado o 1º (primeiro) candidato excedente, de acordo com a ordem de classificação. A partir do dia 22 de fevereiro 2016.

10.4. O início do programa de Residência Médica será dia **01/03/2016**.

10.5. Não comparecendo nesse prazo, o candidato será considerado desistente e, para preencher a vaga, será chamado o classificado excedente subsequente.

10.6. O candidato excedente, convocado para a vaga do desistente, terá o prazo de **até 02 (dois) dias úteis**, a partir do mesmo dia (Ex.: Convocação dia 22 terá os dias 22 e 23 e assim sucessivamente) de sua convocação para apresentar-se e efetuar sua matrícula.

10.7. Em caso de desistência do 1º (primeiro) excedente, será convocado o 2º (segundo), e, assim sucessivamente, até a data máxima de 31 de março de 2016 de acordo com o cronograma estabelecido pela COREME-SCMG.

10.8. O candidato convocado para o serviço militar, deverá se apresentar, nos dias e horário da matrícula, com a comprovação da convocação original emitida pelo órgão competente e preencher o requerimento de trancamento na COREME.

10.9. Para matricular-se, o candidato aprovado deverá entregar, pessoalmente ou por procurador oficialmente constituído, a seguinte documentação:

10.9.1. Ficha de cadastro devidamente preenchida;



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

10.9.2. Foto 3X4 recente e colorida (iguais e recentes);

10.9.3. Diploma de Médico e número do registro (CRM) junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado Goiás (cópia legível e autenticada);

10.9.4. O candidato que se inscreveu na condição de concluinte do curso de medicina, deverá comprovar a conclusão do curso médico, por meio de documento oficial, expedido pela Coordenação do Curso Médico correspondente. A declaração de conclusão do curso médico será aceita a título provisório, para fins de matrícula do candidato. No entanto, o diploma deverá ser apresentado pelo Médico Residente **durante os primeiros 90 dias** de início do Programa de Residência Médica, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula;

10.9.5. O candidato brasileiro que fez curso de graduação em medicina no exterior ou médico estrangeiro que se inscreveu com declaração de revalidação de diploma, deverá comprovar a revalidação do mesmo por universidade pública, na forma da legislação vigente além de **Xerox** autenticada do visto de permanência definitivo no Brasil;

10.9.6. Xerox do CIC e comprovante de regularização, www.receita.fazenda.gov.br (**cópia legível e autenticada**);

10.9.7. Xerox do R.G. (Cédula de Identidade) (**cópia legível e autenticada**);

10.9.8. Xerox do Título de eleitor e comprovante de obrigações eleitorais (**cópia legível e autenticada**);

10.9.9. Grupo sanguíneo e fator RH;

10.9.10. Comprovante de quitação com o serviço militar (sexo masculino) - Candidatos convocados para prestar serviço militar inicial, deverão atentar à Resolução CNRM Nº 01/2005 e parecer da Conjura do MEC.

10.9.11. Comprovante de inscrição no INSS www1.dataprev.gov.br/cadint/cadint.html.

10.10. Será permitida a realização de matrícula de candidato aprovado mediante a apresentação de procuração formal com firma reconhecida, desde que atenda aos requisitos deste edital.

10.11. O não comparecimento do candidato classificado no período estipulado de matrícula implicará na perda da vaga.

CANDIDATO MÉDICO ESTRANGEIRO E BRASILEIRO COM GRADUAÇÃO NO EXTERIOR:



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

Na hipótese de candidato que tenha concluído o curso de graduação em medicina em instituição estrangeira, somente será deferida sua matrícula no Programa de Residência Médica mediante a apresentação de Xerox autenticado do visto de permanência definitiva no Brasil e Xerox autenticado do diploma de graduação em medicina devidamente revalidado em instituição competente no Brasil.

11 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. Todos os horários referidos neste Edital tem por base o horário oficial de Brasília.

11.2. As disposições e instruções contidas na página da Internet, nas capas dos cadernos das provas, nos Editais Complementares e avisos oficiais divulgados pela COREME-SCMG ou em qualquer outro veículo de comunicação constituirão normas que passarão a integrar o presente Edital.

11.3. O prazo de validade do Processo Seletivo será de 60 (sessenta) dias, podendo se prorrogado por igual período conforme estabelece o Decreto nº 4.175, de 27 de março de 2002 de acordo com as normas da CNRM.

11.4. As certificações serão expedidas para as áreas e especialidades credenciadas pela CNRM do MEC

11.5. O valor da inscrição, uma vez pago, não será devolvido, excetuando-se o caso de cancelamento da Seleção.

11.6. Os documentos dos candidatos não classificados estarão a disposição dos interessados na sede da COREME – SCMG no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da publicação do resultado final, sendo destruídos após o referido prazo.

11.7. Os candidatos que ingressarem na residência médica farão jus a uma bolsa de acordo com o estabelecido pela Lei Federal 11.381 de 01/12/2006.

11.8. A inscrição implicará no compromisso de aceitação tácita, por parte do candidato, das condições referentes à seleção e demais disposições estabelecidas pelo regimento interno da COREME – SCMG, que está à disposição dos candidatos na sede da COREME/SCMG e também deste Edital, onde não poderá alegar desconhecimento.

11.9. A comissão organizadora não se responsabiliza por falhas de comunicação decorrentes da mudança de dados constantes na ficha de inscrição (e-mail, telefone, etc.).



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

11.10. Em caso de desistência de algum candidato ou médico residente já matriculado será convocado o próximo candidato classificado, no período máximo de 30 dias após o início do Programa.

11.11. O candidato aprovado e matriculado no 1º ano do programa de Residência Médica credenciado pela CNRM e convocado para prestar serviço militar obrigatório para o ano de 2016, poderá requerer o trancamento de matrícula por um período de 01 (um) ano, desde que formalizado até 30 (trinta) dias após o início das atividades da residência médica (Art. 1º e 2º da Resolução nº 01/2005 da CNRM). Não haverá prorrogação por período superior a um ano.

11.12. No ato da matrícula, os Médicos Residentes assinarão o Termo de Compromisso, no qual declararão plena ciência do teor do Regimento Interno e dos programas de Residência Médica da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia-Goiás.

11.13. O candidato matriculado que não comparecer na instituição do programa de Residência Médica no prazo de **48 horas** após a data do início das atividades dos PRM (**01/03/2016**), será considerado desistente e automaticamente eliminado do processo seletivo, sendo convocado o próximo candidato da lista classificatória.

11.14. Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer editais complementares que vierem a ser publicados pela Comissão Nacional de Residência Médica e afins e também da COREME/SCMG.

11.15. Os casos omissos serão analisados e decididos no âmbito da COREME/SCMG.

12. DAS PENALIDADES

12.1. Será excluído do Processo Seletivo ou não será matriculado, o candidato que não cumprir o disposto neste Edital e que:

- a) Alegar desconhecimento quanto à data ao horário, ao local de realização das provas do Processo Seletivo, bem como às convocações divulgadas nos termos deste Edital;
- b) Chegar aos locais das provas após o horário estabelecido;
- c) Faltar à prova ou convocações;
- d) Ausentar-se do recinto de realização das provas sem a devida permissão;
- e) Mantiver conduta incompatível com a condição de candidato ou ser descortês com qualquer dos supervisores, coordenadores, aplicadores de prova, porteiros auxiliares de limpeza ou autoridades e pessoas incumbidas da realização do Processo Seletivo;
- f) Sair da sala de aplicação de prova com quaisquer anotações antes do tempo estabelecido neste edital.
- g) For surpreendido durante a realização da prova em comunicação (verbal, escrita, eletrônica ou gestual) com outras pessoas, bem como estiver utilizando fontes de



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

consulta tais como: livros, calculadoras, equipamentos de cálculo, anotações, impressos ou, ainda, usando lapiseiras ou apontadores de material não transparente, óculos escuros ou quaisquer acessórios de chapelaria (chapéu, boné, gorro etc.) ou outras matérias similares;

- h)** For surpreendido dentro do prédio de realização da prova, com a embalagem violada ou aberta, na qual o celular ou o equipamento eletrônico foram guardados ou estiver usando durante a qualquer tipo de arma salvo os casos previsto em lei, relógios de qualquer espécie, aparelhos eletrônicos tais como telefone celular, MP3 e similares, agenda eletrônica, notebook e similares, palmtop, receptor, gravador filmadora, máquina fotográfica, calculadora, pager, tablet, Ipod, etc;
- i)** Recusar-se a retirar os óculos escuros ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc;
- j)** Exceder o tempo de realização da prova;
- k)** Levar consigo o cartão-resposta e/ou a folha de resposta, ao retirar-se da sala;
- l)** Não permitir a coleta da impressão digital, como forma de identificação, e/ou a filmagem;
- m)** Fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata;
- n)** Prestar, no ato da inscrição, declaração falsa ou inexata;
- o)** Deixar de apresentar qualquer um dos documentos que comprovem o atendimento dos requisitos fixados neste Edital;
- p)** Praticar atos que contrariem as normas do presente Edital;
- q)** Não atender às determinações do presente Edital e ai seus atos complementares.

12.2. Se for constatado a qualquer tempo, por meio eletrônico, estatístico, visual ou grafológico, que o candidato se utilizou de processos ilícitos, sua prova será anulada, sendo este automaticamente eliminado do Processo Seletivo, devendo responder criminalmente pelo ato.

12.3. Verificada, a qualquer tempo, a inscrição que não atenda a todos os requisitos fixados, ela será cancelada automaticamente.

12.4. Para efeito de comparação da impressão digital colhida durante a realização das provas, a qualquer momento, após o ingresso na Residência Médica, poderão submeter-se a nova coleta de tal impressão, procedimento que será acompanhado pela Polícia Federal ou Técnico-Científica.

12.5. Quaisquer irregularidades (fraudes, quebra de sigilo etc.) cometida por professores, funcionários técnicos-administrativos e alunos, constatada antes, durante ou após o Processo Seletivo, será objeto de sindicância, inquérito administrativo ou policial, nos termos da legislação pertinentes (normas do Regime Jurídico Único e demais normas complementares em vigor), estando o infrator sujeito às penalidades previstas na respectiva legislação.

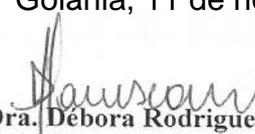
13 – CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO



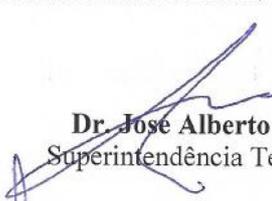
Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

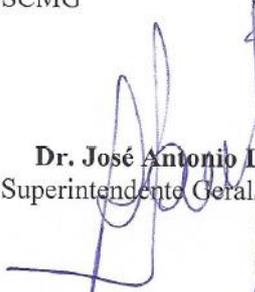
ETAPAS	Datas
Divulgação do Edital	11/11/2015
Interposição de recursos para o Edital	11/11/2015 a 17/11/2015
Inscrições	23/11/2015 a 15/01/2016
Solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição	23/11/2015 a 15/01/2016
Solicitação de condição adequada para realização da prova por candidato com necessidade especial	23/11/2015 a 15/01/2016
Publicação dos Candidatos inscritos Confirmação da inscrição	25/01/2016
Divulgação oficial do local e endereço da prova	Até 25/01/2016
Data da prova	31/01/2016
Divulgação do gabarito	01/02/2016
Prazo para recursos contra questões da prova	01/02/2016 a 05/02/2016
Divulgação do resultado final	09/02/2016
Prazo para recursos contra o resultado final	09/02/2016 a 15/02/2016
Matrícula dos aprovados	17, 18 e 19/02/2016
Convocação sucessiva de excedentes para preenchimento de vagas	A partir do dia 22/02/2016
Início da Residência	01/03/2016


Dr. João Batista Nunes Madeira
Presidente da COREME/SCMG

Goiânia, 11 de novembro de 2014.

Dra. Débora Rodrigues
Presidente do Conselho Científico/SCMG


Dr. Rômulo Sales de Andrade
Vice-Presidente da COREME/SCMG


Dr. José Alberto Alvarenga
Superintendência Técnica/SCMG


Dr. José Antonio Lobo
Superintendente Geral/SCMG



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

ANEXO I

SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÃO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DE PROVA

ATENÇÃO: Siga atentamente as instruções do procedimento abaixo:

PROCEDIMENTO:

- Seguir as orientações de procedimento estabelecidas no edital 001/2014.
- Grampear junto a esse documento, com o cabeçalho devidamente preenchido, a cópia autenticada dos documentos exigidos, para avaliação.
- Preenchimento em letra de forma.

IDENTIFICAÇÃO DESTE DOCUMENTO, PREENCHENDO OS DADOS SOLICITADOS

EVENTO: CONCURSO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GOIÂNIA - GO.

NOME COMPLETO: _____

CPF: _____ RG: _____

ESPECIALIDADE: _____

DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA (fotocópias autenticadas em cartório)	TIPO DE DOCUMENTO (A ser preenchido pela Comissão do Concurso)
Laudo Médico atestando a espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, bem como a provável causa da deficiência (somente para os PNE)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Documento de Identidade – RG	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
CPF	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Especificação da condição especial para realização de prova:

Assinatura do candidato

PARECER:

() DEFERIDO

() INDEFERIDO

Razões: _____

Para Ciência da Comissão de Residência Médica

Goiânia, ____/____/____.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

ANEXO II
DECLARAÇÃO DE CANDIDATO ECONOMICAMENTE HIPOSSUFICIENTE

Eu _____, (nacionalidade) _____,
(naturalidade) _____, (profissão) _____,
(estado civil) _____, residente e domiciliário em
(cidade) _____, (estado) _____, na
Rua/Avenida _____, nº. _____, Bairro _____.
Portador da carteira de identidade nº. _____/(órgão
expedidor) _____ devidamente inscrito no CPF sob o
nº. _____. Sob as penas da lei, **DECLARO:**

Que me enquadro na condição de economicamente hipossuficiente e solicito minha isenção da taxa de inscrição no Concurso de Residência Médica da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia para a especialidade de: _____, com base no edital 001/2014;

Que estou ciente das informações declaradas sob as penas da Lei, que são inteiramente verdadeiras, comprometendo-me a comprová-las quando solicitado, assumindo toda e qualquer responsabilidade criminal por declarações falsas inseridas indevidamente nos campos acima, com base no Decreto 83.936/79 e no Decreto 6.593/08.

Para que surta os efeitos legais dato e assino o presente.

Local: _____, Data: ____/____/2014.

Assinatura: _____.

PARECER:

() DEFERIDO
() INDEFERIDO

Razões: _____

Para Ciência da Comissão de Residência Médica

Goiânia, ____/____/____.



Santa Casa De Misericórdia De Goiânia
Comissão De Residência Médica
Rua Campinas Nº 1.135 - Setro Americano Do Brasil
CEP: 74.530 - 240 - Goiânia - GO
Telefone 062 3254 - 4285 / 062 9836 - 8571
E-mail: coreme@santacasago.org.br

ANEXO III

TRANCAMENTO DE MATRÍCULA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Eu, _____, tendo sido aprovado (a) na seleção para residência médica na especialidade de _____ informo, aos termos do que dispõe o item 10.8 do edital, que embora regularmente convocado para assumir a vaga e frequentar o programa escolhido não poderei participar no ano letivo de 2015 por estar à disposição das Forças Armadas (_____), conforme documento que segue incluso.

Assim, solicito ao COREME da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia que promova a reserva de vaga para o exercício letivo de 2016, na especialidade que fui aprovado (a).

Termos em que pede e espera deferimento.

Goiânia, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato

PARECER:

() DEFERIDO

() INDEFERIDO

Razões: _____

Para Ciência da Comissão de Residência Médica

Goiânia, ____/____/____.

